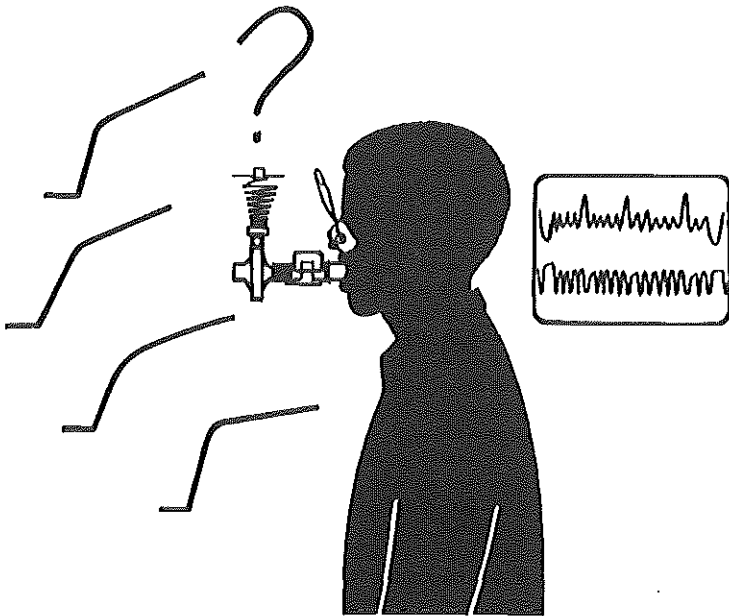


Stellingen

behorend bij het proefschrift

CLINICAL APPLICATION OF CAPNOGRAPHY IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Klinische toepassing van capnografie
bij chronisch obstructieve longziekten



A.H. Kars

Rotterdam, 26 april 1995

1

De fase 2 variabelen V_{25-50} en V_{25-75} van het capnogram, uitgezet tegen het volume, zijn niet bruikbaar voor de diagnostiek van licht tot matig emfyseem (dit proefschrift).

2

De gevoeligheid van de helling van het alveolair plateau van het capnogram, uitgezet tegen de tijd, voor adempatroonveranderingen bij gezonde proefpersonen en het overlappen van de meetwaarden van gezonde proefpersonen en patiënten met obstructieve longziekten bij diepe ademteugen, zijn nadelen, die de helling van het alveolair plateau van het capnogram, uitgezet tegen het volume, mist (dit proefschrift).

3

Hoewel de fysiologische betekenis van de Bohr dode ruimte, ontleend aan het capnogram uitgezet tegen het volume, bij variërende teugvolumes (V_T) onduidelijk is, lijkt deze dode ruimte index in relatie tot V_T diagnostische waarde te hebben voor emfyseem (dit proefschrift).

4

Het verschil in responstijd van capnometer en pneumotachometer (capnometer heeft een grotere responstijd dan de pneumotachometer) kan bij duidelijk verschil in stroomsterkten overlap veroorzaken tussen meetwaarden van fase 2 bij proefpersonen en emfyseempatiënten.

5

De vergelijkbare invloed van gaswisseling(sstoornissen) in de long op de concentraties van inerte gasen en CO_2 , maakt gebruik van CO_2 even waardevol als dat van inerte gasen als maat voor ventilatie/perfusiestoornissen.

6

De toediening van corticosteroiden kan in latere stadia van ARDS zinvol zijn (Ashbaugh DG et al. Idiopathic pulmonary fibrosis in adult respiratory distress syndrome: diagnosis and treatment. Arch Surg 1985; 120: 530-535).

Voor personen met een voorgeschiedenis van hoogteziekte of voor personen met een verhoogd risico is medicamenteuze profylaxe door het innemen van 500 mg acetazolamide per dag mogelijk (Westendorp RGJ et al. Kennis van de hoogte. Ned Tijdschr Geneeskd 1994; 138: 1264-1269).

Bij patiënten met een obstructief slaap-apneusyndroom wordt gemiddeld een hogere piek expiratoire en inspiratoire stroomsterkte gevonden dan bij gezonde proefpersonen. Dit is uit onderliggende mechanismen te verklaren (Bogaard JM et al. Indices from flow-volume curves in relation to cephalometric, ENT and sleep-O₂-saturation variables in snorers with and without sleep apnea. Eur Respir J 1995; in druk).

In elk longfunctielaboratorium dient minimaal één “natte” spirometer als absoluut en geconditioneerd instrument voor het meten van volumes aanwezig te zijn.

De invoering van een eigen bijdrage voor specialistenhulp voor ziekenfonds-patiënten kan alleen door een gezonde borst bedacht zijn, die zich onvoldoende realiseert dat een chronische ziekte een patiënt vaak al in een minimum inkomens-situatie, met een maximum aan ongemak, onkosten en beperkingen, heeft doen belanden.

Zij die een proefschrift schrijven zijn meer te beklagen dan te benijden, daar zij zich eindeloos aftobben. Ze voegen toe, veranderen, schrappen, herstellen weer, herzien, werken het weer geheel en al om, laten het graag aan anderen zien, houden het negen jaar in portefeuille en zijn nooit tevreden met het resultaat (Lof der Zotheid, Erasmus).

